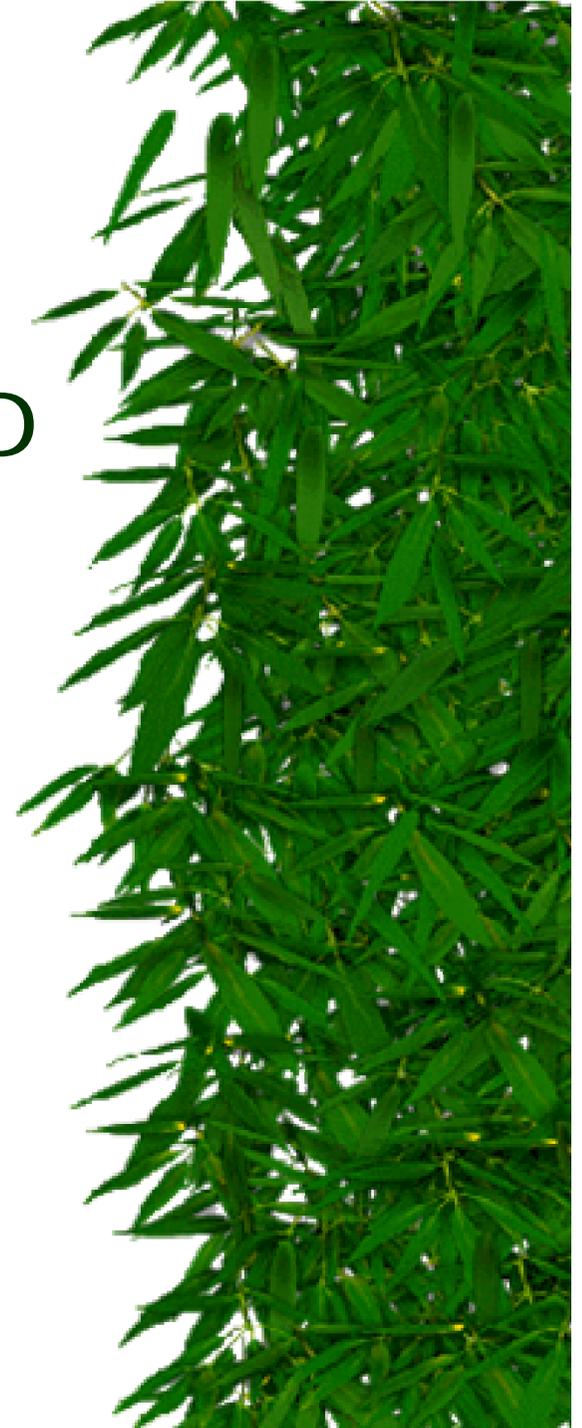


# Hepatites no Estado de Minas Gerais



# Papel dos CTA em relação as hepatites:

- ★ Ofertar a todos seus usuários a triagem sorológica das hepatites B e C vinculada ao aconselhamento.
- ★ Referenciar, quando necessário, os usuários para centros de referência em hepatites, SAE, ou atenção básica.



# Notificação

- ★ HIV- São notificados os casos de **aids**, não os que são apenas portadores .
- ★ Hepatites - São notificados todos os **portadores.**



# Fluxo das notificações

- ★ A realização de notificações nos CTA teria como objetivo ou **obter-se um perfil epidemiológico**( para isto o CTA pode encaminhar a Vigilância Epidemiológica um relatório dos casos reagentes para hepatites), ou iniciar uma **busca ativa** a este usuário (o que vai contra o princípio do **sigilo e confidencialidade**, básicos e essenciais no que se refere ao CTA).
- ★ Não devemos esquecer que o paciente que seria notificado e “buscado” para hepatite é o mesmo que procura o CTA por um receio ou motivo principal - **Aids**



# Portaria do MS sobre "Abordagem Consentida"

- ★ O Usuário do CTA deve assinar um documento consentindo sua busca **caso ele não retorne para buscar o resultado do exame.**
- ★ Nos **casos de abandono de tratamento.**



# NOTIFICAÇÃO

- ★ **Portanto as notificações devem ser feitas no SAE, tanto para hepatites como para aids.**
- ★ **O acompanhamento de casos de portadores de HIV e também hepatites poderá ser feito no Centro de Referência ou nos SAE**



# Encaminhamentos:

- ★ Será necessário capacitações dos CTA sobre modos de transmissão e controle da doença, interpretação dos marcadores, etc..
- ★ Garantir o fornecimento de agulhas
- ★ Garantir os Kits para hepatites



- ★ Atualmente só os 07 Centros de Referência podem pedir o PCR no estado. É preciso expandir a autorização para este exame para **todos os médicos de referência em genotipagem da rede do HIV no estado**, de forma que se elimine o “gargalo “ hoje existente.



- ★ **Todos** os medicamentos para hepatites devem ser incluídos nas 50 UDM no Estado, que disponibilizam os ARV, e não apenas nos 07 Centros de Referencias, acabando com a atual “via crucis” do paciente para aquisição destes medicamentos.



- ★ **Ultra-Som e biópsias:** Cada Programa Municipal deve encontrar alternativas para agilizar estes exames na rede SUS



Aguardamos dos programas  
municipais os nomes dos  
profissionais a serem  
capacitados para tratamento e  
aconselhamento dos pacientes,  
assim como profissionais de  
laboratório



# Nossos pacientes de hepatites estão hoje sem assistência organizada no estado

- ★ É necessário esforço e comprometimento de todos os envolvidos – Ministério da Saúde, FUNED, Vigilância Epidemiológica do Estado, Coordenação Estadual DST/Aids, Coordenações Municipais de DST/Aids e profissionais dos CTA.

